



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Especialização em Saúde da Família**



Rayma Reyes Rojas

**Fatores de riscos associados á alta prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2**

Rio de Janeiro  
2015

**Rayma Reyes Rojas**

**Fatores de riscos associados á alta prevalência de Diabetes Mellitus tipo  
2**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado, como requisito parcial para  
obtenção do título de especialista em  
Saúde da Família, a Universidade Aberta  
do SUS.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Patrícia Elias.

Rio de Janeiro

2015

## **RESUMO**

A alta prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2, na área de saúde de Reta Velha no município de Itaboraí ; nos levou à análise dos principais fatores de risco associados nestes pacientes diagnosticados e desenvolver atividades de prevenção de riscos e promoção à saúde. Os participantes da intervenção serão todos os portadores desta doença, atendidos pela equipe. Seus hábitos e estilos de vida serão investigados em consulta ou visita domiciliar, através de entrevista estruturada, elaborada pela responsável pelo projeto, além dos dados dos prontuários. O conhecimento deles sobre a diabetes; fatores de risco; doenças associadas e tratamento serão avaliados através de um questionário; o qual será aplicado pelos ACS em visita domiciliar. Para se desenvolver as atividades de educação em saúde; programaram encontros dos usuários junto à equipe na própria Unidade de Saúde. Por esta razão, pretende-se determinar os fatores de riscos para a DM tipo 2 que os pacientes apresentam e desenvolver estratégias que ajudem ao conhecimento da população e o controle e prevenção da Diabetes Mellitus.

## SUMÁRIO

Introdução.....	4
2. Objetivos.....	7
2.1 Objetivo Geral.....	7
2.2 Objetivos Específicos .....	7
3. Metodologia.....	8
3.1. Sujeitos Envolvidos .....	8
3.2. Cenário da intervenção.....	8
3.3. Estratégias de ação.....	8
4. Avaliação e Monitoramento .....	9
5. Resultados Esperados .....	10
6. Conclusão.....	11
Referências Bibliográficas.....	12
Anexo I .....	13

## INTRODUÇÃO

A saúde da população, em geral, sofreu mudanças devido a magnitude e impacto de fatores que influenciam nela, como a urbanização, a industrialização, além do aumento em esperança de vida ao nascer, a obesidade e o sedentarismo <sup>(1,2)</sup>. A prevalência da diabetes em adultos evidencia um problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento <sup>(1,2)</sup>. Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a diabetes como uma "epidemia" e um pesado fardo para todas as sociedades em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Federação Internacional de Diabetes (IDF) estimam que em 2013, o número de diabéticos em todo o mundo estava entre 194 e 246 milhões e deverá aumentar para entre 333 e 380 milhões de indivíduos em 2025. Na América Latina (pode ter até) estima-se 15,5 milhões de diabéticos, o que representa de 6,0 a 9,5 % da população urbana adulta (ie. 6% a 8 % no Brasil e México) <sup>(5)</sup>.

Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica caracterizada por perturbações do metabolismo da glicose e outras substâncias calóricas e por complicações vasculares e neuropatias de início tardio. A doença está associada com a deficiência de insulina, que pode ser total, parcial ou parente. <sup>(1,2,3,4)</sup>.

A falta desse hormônio intervém de forma primária nas alterações da diabetes e hiperglicemia, e pode provocar o surgimento de complicações da doença. O fator ambiental mais importante é a dieta rica em carboidratos, este tipo de dieta induz à doença em seus tipos genéticos suscetíveis. Tem sido demonstrado que a percentagem de calorias provenientes de gordura na dieta, especialmente a gordura saturada está associada com a diabetes tipo 2 <sup>(1,2)</sup>.

O risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2 aumenta com a idade, especialmente após 45 anos. Outro fator de risco importante é a história familiar, principalmente mãe, pai ou irmãos. Uma dieta rica em gordura, calorias e colesterol aumenta o risco de diabetes. Além disso, uma dieta

inadequada pode levar a obesidade, que é outro fator de risco para a diabetes e para outros problemas de saúde<sup>(1, 2,)</sup>.

A Declaração das Américas sobre Diabetes (2013) destaca a crescente importância dessa doença como parte da carga de morbidade e mortalidade, das estratégias eficazes para serem aplicadas ao nível das políticas nacionais de saúde e serviços de saúde, e o impacto sobre a qualidade de vida das pessoas afetadas e suas famílias, além do impacto nos sistemas de saúde, que devem suportar os custos de complicações<sup>(9,10)</sup>.

Os hábitos alimentares inadequados, a falta de atividade física e o tabagismo estão fazendo o exército de diabéticos aumentarem em proporções epidêmicas no Brasil. O número de pessoas que têm a doença no país já supera, inclusive, as previsões feitas há dois anos para 2030, quando se esperava ter 12,7 milhões de diabéticos. Em 2010, o total de doentes era de 7,6 milhões. Em três anos, pulou para 13,4 milhões, sendo 90% deles com a forma adquirida do problema, o chamado diabetes tipo 2, que tem relação direta com o estilo de vida<sup>(5,10)</sup>.

No entanto ainda se vê abordagens preventivas em questões do DM com mais amplitude, capacitações anuais de profissionais da rede básica, e incentivos para o rastreamento precoce do DM. Atualizações de novos padrões para profissionais da rede básica, contribuindo para a saúde continuada em saúde. A modernização de laboratórios públicos para a realização de exames mais sofisticados como o da hemoglobina glicada, dentre outros, pois a hiperglicemia sustentada ao longo do tempo pode determinar uma série de alterações estruturais e bioquímicas em órgãos-alvo, podendo causar complicações em olhos, rins, coração, artérias e nervos periféricos<sup>(6,7,8)</sup>.

A situação problema apresentado é a alta prevalência de diabetes mellitus tipo 2, o que leva à análise dos principais fatores de risco que são causa desta doença na área de saúde de Reta Velha no município de Itaboraí, onde temos um total de 4271 pacientes, deles 215 são diabéticos para um 5.0 % da população total .

No Brasil, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), de 2011, mostram que a prevalência de diabetes autorreferida na população acima de 18 anos aumentou de 5,3% para 5,6%, entre 2006 e 2011 (11)

Por esta razão, pretende-se determinar os fatores de riscos para a DM tipo 2 que os pacientes apresentam e desenvolver estratégias que ajudem ao conhecimento da população e o controle e prevenção da Diabetes Mellitus.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo Geral**

Identificar fatores de risco associados à alta prevalência de pacientes diagnosticados com diabetes na UBS/ESF Reta Velha -1 e desenvolver atividades de prevenção de riscos e promoção à saúde.

### **2.2 Objetivos Específicos**

1. Levantar os fatores de risco apresentados pelos pacientes diabéticos da unidade.
2. Identificar a presença de doenças associadas, em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e a presença de complicações.
3. Analisar o nível de conhecimento sobre a doença pelos sujeitos.
4. Melhorar a atenção por meio da formação de grupos com atividades educativas.



### **3. Metodologia**

#### **3.1. Sujeitos Envolvidos**

Os participantes da intervenção serão todos os portadores de diabetes mellitus atendidos pela equipe na Unidade Básica de Saúde, localizada na sede, que corresponde a um total de 215 pacientes cadastrados.

#### **3.2. Cenário da intervenção**

As ações serão realizadas na UBS/ESF Reta Velha do Município Itaboraí .

#### **3.3. Estratégias de ação**

O projeto de Intervenção será apresentado à equipe e divulgado à população pelos ACS. As atribuições dos profissionais da equipe serão decididas em reunião, e a equipe será capacitada para as ações de intervenção. Será feita uma capacitação mais intensiva aos ACS, que estarão bastante envolvidos nas ações do projeto.

Após, procederemos com a identificação dos pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, e convite aos mesmos para participar da pesquisa. A identificação será feita a partir dos registros do programa Hiperdia e o convite será feito através dos ACS.

Os hábitos e estilos de vida dos pacientes participantes do projeto serão investigados e avaliados em consulta ou visita domiciliar, através de entrevista estruturada, elaborada pela responsável pelo projeto, além dos dados dos prontuários de cada paciente.

O conhecimento dos pacientes sobre a doença, fatores de risco, doenças associadas e tratamento também será avaliado através de

questionário, também elaborado pela responsável pelo projeto. O questionário será aplicado pelo ACS em visita domiciliar.

A próxima etapa envolve atividades de educação em saúde. Para isso, precisaremos preparar a mobilização dos usuários para os encontros quinzenais junto à equipe. Os encontros serão na própria Unidade de Saúde, e terão a duração de 1 hora a 1 hora e meia. As atividades educativas e de promoção à saúde estão planejadas para envolver a conceituação de diabetes, prevenção de fatores de risco para a doença e para complicações, complicações mais frequentes. A médica responsável pelo projeto supervisionará todas as atividades, porém toda a equipe participará do processo.

Cada grupo será composto por no máximo 30 pacientes, e poderá haver a formação de 4 até 5 grupos de usuários. Desta forma, a equipe se revezará em dois momentos de atividade de educação em saúde por semana. Assim, cada grupo se encontrará com a equipe quinzenalmente.

Após quatro reuniões para atividades educativas com cada grupo de participantes, será solicitado que eles respondam novamente ao questionário inicial sobre conhecimentos sobre a doença, para verificar se houve aquisição de conhecimento.

#### **4. Avaliação e Monitoramento**

O monitoramento das ações será realizado através do acompanhamento da digitação dos dados em planilhas pelos membros da equipe de saúde da UBS, treinados para esta atividade, e também através do feedback oral dos participantes após cada atividade.

Os resultados da intervenção serão avaliados através da comparação do resultado dos questionários inicial e final, respondidos pelos participantes.

## **5. Resultados Esperados**

Espera-se que o projeto possa incentivar a equipe a trabalhar com atividades de educação em saúde.

Espera-se que a população do estudo adquira ou mantenha um estilo de vida que envolva alimentação saudável, prática de exercícios, dentre outros hábitos que possam trazer melhores condições de vida para os portadores de diabetes.

Espera-se, por fim, que haja um aumento no conhecimento sobre a doença diabetes e que, com isso, cada paciente tenha autonomia, consciência e responsabilidade sobre seus hábitos e escolhas.

## **6. Conclusão**

Nosso estudo permitiu acrescentar os conhecimentos de toda a equipe e compartilhar e interagir melhor com os pacientes e com a equipe mesmo, garantindo elevar também os conhecimentos sobre os fatores de riscos presentes nossa população do projeto, entre eles a ingestão calórica excessiva, o sedentarismo e a obesidade, além disso, foram alcançados os objetivos estabelecidos e temos a opinião que o estudo teve uma grande relevância para a população por buscar promover estilos de vida mais saudáveis e, por conseguinte uma melhora na qualidade de vida das pessoas nossa área de abrangência. A educação em saúde deve ser realizada em equipe, atuando para diminuir os fatores de risco, visando sempre a corresponsabilização e autonomia do paciente, mostrando que o mesmo é o principal responsável pelo seu cuidado e pela melhora de sua qualidade de vida.

### Referências Bibliográficas.

1. Guyton AC. Fisiologia Humana. 5ª ed., Rio de Janeiro: Ed. Interamericana, 1981. p. 78.
2. Araujo MFM et al. Cumprimento da terapia com antidiabéticos orais em usuários da atenção primária. Texto contexto - enferm. [online], 20 (1), pp. 135-143, ISSN 0104-0707,2011).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde; 2002.
4. Coelho CR e Amaral VLAR. Análise de contingências de um portador de diabetes mellitus tipo 2: estudo de caso. Psico-USF (Impr.) [online] 13(2), pp. 243-251. ISSN 1413-8271,2008).
5. Goldenberg P; Schenkman S e Franco LJ. Prevalência de diabetes mellitus: diferenças de gênero e igualdade entre os sexos. Rev. bras. Epidemiol. 6(1), pp. 18-28. ISSN 1415-790X, 2003.
6. Santos L e Torres HC. Práticas educativas em diabetes mellitus: compreendendo as competências dos profissionais da saúde. Texto contexto – enferm, 21(3), pp. 574-580. ISSN 0104-0707, 2012.
7. Santos ICRV et al. Complicações crônicas dos diabéticos tipo 2 atendidos nas Unidades de Saúde da Família, Recife, Pernambuco, Brasil. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant, 8(4), pp. 427-433. ISSN 1519-3829, 2008.
8. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Consenso brasileiro sobre diabetes: diagnóstico e classificação de diabetes Mellitus e tratamento do diabetes Mellitus tipo 2. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2000.
9. OMS, <http://www.who.int/diabetes/facts/es/>.
- 10.<http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2013,395689/numero-de-diabeticos-no-brasil-chegou-a-13-4-milhoes-de-pessoas-em-2013.Shtml>.
- 11..[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)

## Anexo I

### Questionário

Nome completo: \_\_\_\_\_

Idade:                      Sexo:

Peso:           Kg           IMC (calculado pelo profissional)

1.      Você costuma comer com frequência:

(   ) alimentos gordurosos, fritura

(   ) doces

(   ) carne com gordura ou pele de frango

2. Hábitos

(   ) fuma

(   ) consome bebida alcoólica com frequência

(   ) pratica atividades físicas regularmente

3. Além da diabetes tem historia de outra doença:

(   ) Hipertensão Arterial:

(   ) Doença no coração:

(   ) problemas nos rins:

(   ) Catarata:

(   ) já teve derrame:

(   ) Asma Bronquial:

(   ) Colesterol ou triglicérides alto

4. Historia Familiar de D.M – tem mãe ou pai com diabetes

( ) sim      ( ) não

### **Questionário sobre conhecimento da doença**

**Marque com uma x a correta:**

1. Os níveis normais de açúcar em sangue são:

A\_\_ 30-180

B\_\_ 70-100

C\_\_ 120-170

D\_\_ não sabe.

2. Se apresenta alguns destes sintomas: urina frequente, sede, perda de peso, perda de apetite, que crê que esta acontecendo.

A\_\_ baixo nível de açúcar (hipoglicemia)

B\_\_ níveis normais de açúcar

C\_\_ alto níveis de açúcar (hiperglicemia)

D\_\_ não sabe

3. Qual a conduta mais indicada no caso dos sintomas acima

A\_\_ alimentar-se bem

B\_\_ praticar muitos exercícios

C\_\_ procurar a unidade de saúde

D\_\_ procurar o farmacêutico

4. Se apresenta algum os destes sintomas: sudorese fria, temores, fome, tontura, debilidade, que crê esta acontecendo.

- A\_\_\_ baixo níveis de açúcar (hipoglicemia)
- B\_\_\_ alto níveis de açúcar (hiperglicemia)
- C\_\_\_ níveis normais de açúcar
- D\_\_\_ não sabe.

5. Qual a conduta mais indicada no caso dos sintomas acima

- A\_\_\_ comer sal
- B\_\_\_ tomar muita água
- C\_\_\_ tomar ar fresco
- D\_\_\_ tomar um suco de laranja com açúcar

6. Quantas refeições ao dia deve ter um diabético.

- A\_\_\_ café de manhã, almoço e janta.
- B\_\_\_ café de manhã, merenda, almoço, merenda, janta e merenda.
- C\_\_\_ quando tenha fome
- D\_\_\_ não sabe.

7. O exercício é importante na diabetes por que:

- A\_\_\_ da força nos músculos
- B\_\_\_ ajuda a diminuir as calorias para manter um peso ideal.
- C\_\_\_ baixa o efeito da insulina.
- D\_\_\_ não sabe

8. O mais importante na diabete é:

- A\_\_\_ não esquecer o tratamento, manter uma boa dieta e fazer regularmente exercício.
- B\_\_\_ tomar o medicamento e aplicar a insulina todos os dias.



C\_\_\_ não fazer exercícios pesados, comer bastante e tomar a medicação

D\_\_\_ tomar muito chá sem açúcar, aplicar insulina todos os dias e evitar o estresse.

E\_\_\_ não sabe.

9. Quais órgãos podem ser afetados pela diabetes

- |             |            |              |              |
|-------------|------------|--------------|--------------|
| ( ) coração | ( ) fígado | ( ) rins     | ( ) pâncreas |
| ( ) olhos   | ( ) pulmão | ( ) estômago | ( ) ossos    |